

特定化学物質取扱量報告書 取下げ願い

年 月 日

(あて先)
川 口 市 長

報告者 氏名又は名称及び住所並びに法人にあってはその代表者の氏名 印

平成 年 月 日付けで提出した埼玉県生活環境保全条例第 7 4 条第 2 項の規定による報告について、次のとおり取り下げをお願いします。

事業者の名称	
事業所の名称	
事業所の所在地	
提出年月日	
担当者所属及び氏名	
担当者連絡先電話番	
取下げの理由	